家属陪伴联合导乐助产在水囊引产初产妇中的应用效果

唐守金

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要: 目的: 研究初产妇在水囊引产中使用家属陪伴联合导乐助产措施的应用效果。方法: 抽选本院2020年6月~2021年6月期间收治的88名初产妇, 使用随机、双盲法进行平均分组, 分为常规组和实验组, 各44名。常规组使用常规护理的方式, 实验组使用家属陪伴联合导乐助产的方式, 对两组的护理满意度和VAS评分进行对比。结果: 实验组的满意度为97.76%, 常规组的满意度为86.36%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组的VAS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 初产妇在水囊引产过程中使用家属陪伴联合导乐助产的方式, 拥有显著的护理效果, 可有效地减少患者的疼痛感, 提高患者的护理满意度, 具备推广和应用在临床治疗之中的价值。

关键词: 护理效果; 使用家属陪伴联合导乐助产; 初产妇; 水囊引产

Abstract: Objective To study the application effect of family companionship combined with doula midwifery in water bag induced labor for primipara. Methods Eighty-eight primiparas admitted to our hospital from June 2020 to June 2021 were randomly and double-blind divided into routine group and experimental group, 44 in each group. The routine nursing method was used in the group A, and the family accompanying and doula midwifery were used in the experimental group. The nursing satisfaction and VAS scores of the two groups were compared. Results The satisfaction rate of the experimental group was 97.76%, and that of the routine group was 86.36%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The VAS score of experimental group was lower than that of routine group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The method of family accompanying and doula midwifery for primipara in the process of water bag induced labor has remarkable nursing effect, which can effectively reduce the pain of patients and improve their nursing satisfaction, and has the value of popularization and application in clinical treatment.

Keywords: Nursing effect; Use family members to accompany and combine doula for midwifery; Primipara; Water sac induced labor

初产妇在进行生产的过程中, 由于是第一次生产, 并没有相应的经验, 所以产妇会出现紧张和害怕等情绪, 严重影响产妇的正常生产。因此, 在产妇进行水囊引产的时候, 会采取相应的护理措施。通常情况下, 会采用常规护理的方式, 这种方式的护理效果有限, 产妇依然存在紧张和害怕等不良情绪, 影响生产地进行。因此, 就要寻找护理效果更好的护理措施。本实验以家属陪伴联合导乐助产在水囊引产初产妇中的应用效果为例, 分析初产妇的护理满意度和VAS评分等情况。现总结如下:

1、资料和方法

1.1 资料

选本院2020年6月~2021年6月期间收治的88名初产妇, 使用随机、双盲法进行平均分组, 分为常规组和实验组, 各44名。实验组患者年龄24~34岁, 平均(29.27±0.41)岁, 孕周36~42周, 平均(39.47±0.66)周; 常规组患者年龄24~36岁, 平均(30.33±0.54)岁, 孕周37~42周, 平均(39.53±0.79)周, 经比较两组一般资料, 无显著差异性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

使用常规护理的方式。要做到以下几方面: ①为初产妇介绍医院和病房的整体环境, 增加产妇的熟悉感; ②进行入院宣教, 为产妇讲解关于水囊引产的知识, 提高产妇的认识度; ③加强和产妇的沟通, 引导产妇进行放松; ④为产妇提供合理的体位指导, 指导正确的呼吸方式, 以此缓解初产妇的疼痛感。

1.2.2 实验组

使用家属陪伴联合导乐助产的方式。主要采用以下几种步骤: ①采取常规组一致的护理措施, 让产妇选择一名家属, 并且为产妇提供一名经验丰富的助产师; ②在产妇住院的时候, 让导乐师为产妇介绍相应的分娩知识, 解答产妇和家属的疑问, 指导初产妇进行相应的产前放松活动; ③在水囊取出和产妇宫口开口为3cm的时候, 把产妇送到待产室, 这时要求导乐师要以热情的态度去面对产妇, 让产妇使用拉玛泽呼吸法进行呼吸, 以此缓解宫缩的疼痛, 指导家属陪伴产妇, 安慰和鼓励产妇, 缓解患者的不良情绪; ④在第二产程的时候, 导乐师指导产妇进行腹压, 家属在旁要进行鼓励和表扬以及擦汗。在宫缩间歇的过程中,

要及时为产妇补充水分和能力, 在共同作用下, 完成分娩; ⑤在分娩之后, 以兴奋的态度祝贺产妇, 把新生儿放在产妇的胸口, 促使二者的皮肤进行接触, 增加新生儿和母亲的亲切感。指导产妇进行正确的哺乳, 帮助新生儿可以尽快认识和吮吸乳头。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度

对比两组的护理满意度, 使用本院自制的护理满意度调查表进行评分和对比, 总分100分, 以非常满意和满意以及不满意为标准。其中非常满意: 超过80分; 满意: 在60~80分之间; 不满意: 低于60分。满意度 = (非常满意+满意) / 总例数 × 100%。

1.3.2 VAS评分

对两组患者的VAS评分进行对比, 使用VAS量表进行调查和评分表, 主要对第一产程和第二产程以及第三产程中的VAS程度进行评分。其中的数值都是越小, 表示护理效果越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.00软件对本次实验数据进行分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2、结果

2.1 护理满意度对比

对比两组的组间差异, 发现实验组的满意度明显高于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见下表1:

表1 两组护理满意度的比较 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	44	30	13	1	97.73
常规组	44	26	12	6	86.36
χ^2					3.880
P					0.049

2.2 VAS评分对比

对比两组的VAS评分, 发现实验组的VAS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2:

表2 两组VAS评分的对比 (n($\bar{x}$ ± s))

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程
实验组	44	2.83±1.21	5.45±2.54	3.79±1.32
常规组	44	5.32±2.59	9.65±1.08	7.41±2.86
t		5.778	10.094	7.623
P		0.000	0.000	0.000

3、讨论

水囊引产是把水囊放在宫壁与胎膜之间,促使宫内压与机械性刺激宫颈管,促使子宫进行收缩,推动胎儿与胎盘排出的一种方式。在初产妇使用这种方式进行生产的过程中,会出现紧张和害怕以及剧烈疼痛等问题,使得产妇的生产配合度较低,严重影响顺利生产的进行。因此,

就要采取相应的护理措施,但是常规护理措施的作用有限,不能更好的缓解产妇的痛苦

使用家属陪伴联合导乐助产的方式,从入院宣教和生产过程中的呼吸以及缓解情绪,还有分娩结束之后等多个方面进行详细的护理,提高产妇的生产信心,缓解疼痛,保障顺利生产的进行。

综上所述,本实验表明,初产妇在水囊引产过程中使用家属陪伴联合导乐助产的方式,拥有显著的护理效果,可以有效地减少患者的疼痛感,提高患者的护理满意度,具备推广和应用在临床治疗之中的价值。

参考文献:

[1]杨淑敏.“2+1”导乐陪伴分娩对水囊引产初产妇总产程及分娩时VAS评分的影响[J].首都食品与医药,2020,(10).

[2]王芹 家属陪伴联合导乐助产在水囊引产初产妇中的应用效果 内蒙古医学杂志 2020年52卷9期 1147-1148页

(上接第126页)

3、讨论

根据实际调查研究发现,随着肝硬化症状的加深,患者的肝脏结构会与之产生变化,门静脉的压力也会随之升高,从而引发食管和胃底严重的静脉曲张现象,与此同时还会伴有胃粘膜受损和消化道溃疡等病变,进而导致患者出现上消化道出血症状。该疾病在临床治疗方面主要采用药物疗法,其中垂体后叶素是最为常用的止血药物,利用收缩血管的方式,控制门静脉系统的血流量,缓解门静脉压力,从而产生良好的止血效果,但是垂体后叶素具有明显的剂量依赖性特点,大部分患者都需要应用较大剂量的垂体后叶素后才能产生止血效果,由此容易导致患者出现严重的不良反应。奥美拉唑是一种胃壁必报质子泵抑制剂,能够抑制H⁺-K⁺-ATP酶的活性,控制胃酸的过量分泌,从而对胃粘膜产生保护作用,控制出血部位出现的血小板聚集现象,同时还能够有效地控制胃蛋白酶对已经形成的血凝块进行消化,防止再次出现出血状况。奥曲肽是一种依靠人工合成的生长抑素八肽衍生物,半衰期较长,但是作

用时间非常持久,能够有效地抑制胃酸和胃蛋白酶的分泌,对胃粘膜产生保护作用,促进胃粘膜的修复,加快血小板凝集,从而快速地形成血栓,起到明显的止血作用。与此同时,奥曲肽还发挥着收缩内脏血管的作用,能够有效地控制门静脉和肝脏的血流量,缓解门静脉的阻力。奥美拉唑联合奥曲肽能够发挥更加明显的疗效,控制胃酸分泌,改变出血位置的酸性环境,加快血小板的聚集,从而产生良好的止血效果。综上所述,奥曲肽联合奥美拉唑在治疗肝硬化合并上消化道出血症状方面发挥着非常安全高效的作用,值得在临床上大力地推广和应用。

参考文献:

[1]陆晶 陆翠钦 吴水清 奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并上消化道出血的效果分析 临床医药文献电子杂志 2019年6卷83期 61,64 页

[2]杜登素,付曼荣,杨刚,等.奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并上消化道出血的疗效评价[J].现代消化及介入诊疗,2018,(5).